

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Н.Н.Махина, Л.И.Жукова, Ю.В.Пчельников, Т.Ж.Бахтина

Витебский государственный медицинский университет, natkanm@mail.ru

Проблемы, связанные с врожденными пороками сердца (ВПС) и поиск путей их снижения среди новорожденных детей всегда были и остаются актуальными в здравоохранении любого государства. Частота ВПС составляет 30% от всех пороков развития. В неонатальном периоде от ВПС умирают до 60% детей. Новорожденные с тяжелыми пороками сердца, способные выжить, в дальнейшем становятся инвалидами и неполноценными членами общества в физическом и духовном отношении.

Известны традиционные факторы риска и соответственно традиционные группы беременных с повышенной предрасположенностью к формированию кардиальной патологии новорожденных детей.

Изучить роль факторов риска в развитии врожденных пороков сердца у выживших новорожденных, проживающих в городах и сельской местности Витебской области.

Исследования проведены на базе детской областной клинической больницы г. Витебска. Ретроспективно изучено 86 историй болезни новорожденных детей с врожденными пороками сердца, родившихся в 2007-2008 гг.

При ретроспективном анализе историй болезни новорожденных детей с ВПС, родившихся в родовспомогательных учреждениях Витебской области и переведенных в Витебскую областную клиническую детскую больницу, выявлено следующее: в структуре врожденных пороков развития у новорожденных ВПС составили 60%. Из них 90% детей имели малые ВПС, у 10% - комбинированные. Из всех форм ВПС наибольшую частоту имел

дефект межжелудочковой перегородки (53,4%). Следует подчеркнуть, что только у 3,5% ВПС диагностированы в ранние сроки беременности. Среди новорожденных с ВПС преобладали мальчики (62%).

Определены наиболее значимые факторы риска формирования ВПС.

Биологические

Новорожденные с ВПС чаще рождались у женщин в возрастной категории 20-25 лет (56%), второй по частоте рождаемости больных детей была возрастная категория 26-35 лет (37%). Женщины, рожавшие детей с ВПС в возрасте старше 35 лет, составили 7%.

Экологические и социально-экономические факторы риска

Городские жительницы рожали чаще и составили 71%. Из числа городов «лидировали»: Полоцк, Витебск, Новополоцк, из сельских районов – Россонский район. Высшее образование имели 18,6% женщин, 37,2% - среднее специальное образование, 44,2% - неполное среднее и среднее образование, 15,5% женщин не были заняты в общественном производстве.

Данные о злоупотреблении алкоголем и никотином зафиксированы только в 3-х историях болезни новорожденных с ВПС (3,5%).

Акушерские факторы

32% женщин имели отягощенный акушерский анамнез: медицинские аборт (более 2-х), повторные выкидыши в ранние сроки, кесарево сечение в предыдущих родах.

Неблагоприятное течение настоящей беременности отмечено у всех женщин. Среди осложнений течения беременности выявлены следующие патологические состояния – фетоплацентарная недостаточность – 72%, угроза прерывания беременности – 48%, анемия беременных – 24% и др. Острые респираторные вирусные инфекции зарегистрированы у 38% женщин. Урогенитальные заболевания специфической (уреаплазменной, хламидийной, микоплазменной и др.) и неспецифической этиологии (кольпиты, эндоцервициты, пиелонефрит) отмечены в 52,3% случаев. 13% женщин получали антибактериальную терапию.

При анализе течения родов обращает на себя внимание, что в 56,5% случаев роды были осложненными (быстрые, преждевременное излитие околоплодных вод, тазовое предлежание плода, короткая пуповина, истинный узел пуповины). В 14% случаев родоразрешение проводилось путем операции кесарева сечения. 96% женщин имели сочетание нескольких факторов риска.

Выводы

В результате проведенного ретроспективного анализа факторов риска рождения детей с ВПС установлено:

- ВПС составляют высокий процент от общего количества врожденных пороков развития;
- главенствующее место занимают акушерские факторы и в первую очередь урогенитальные инфекции;
- проводимая пренатальная диагностика ВПС не отвечает должным требованиям.

Литература

1. Стрижаков А. Н., Бунин Т. Т., Медведев М. Б. Антенатальная кардиология.-М., 1991.
2. Черкасов Н. С. Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста.- Ростов-на-Дону, "Феникс".-2006.
3. Allan L. D. // Hearf.-2000.-Vol.83.-P.367-370.